

介入和颈动脉血管成形术中滤网保护装置中血栓碎片和斑块回声之间的联系

T.G. Giannakopoulos ^{a,*}, K. Moulakakis ^a, G.S. Sfyroeras ^a, E.D. Avgerinos ^a, C.N.

Antonopoulos ^a,

J.D. Kakisis ^a, P. Karakitsos ^b, E.N. Brountzos ^c, C.D. Liapis ^a

^a *Department of Vascular Surgery, University of Athens Medical School, "Attikon" University Hospital, Athens, Greece*

^b *Department of Diagnostic Cytopathology, University of Athens Medical School, "Attikon" University Hospital, Athens, Greece*

^c *Second Department of Radiology, University of Athens Medical School, "Attikon" University Hospital, Athens, Greece*

目的/方法：在 2010 年 7 月到 2011 年 3 月之间，51 例连续 CAS 病人（11 例女性病例，平均年龄为 71.2 ± 7 ，10 例有症状），这些病人共经 53 次手术并入组于此次前瞻性试验。将所有病例中超声检查得出的 Gray-Weale 斑块类型（I-V，无回音区到发生回波区）特征给予总结。所有病例均应用相同支架和 EPD 过滤器。在宏观评价之后收集过滤器，之后用 liquid-based 细胞学（LBC）技术进行检查。

结论：技术成功率为 100%。30 天休克和死亡率分别为 1.8%（1/53）和 0%。其中在 8 个滤器中发现可见碎片，同时 LBC 又在 30 个滤器中发现栓子的存在（56.6%）。进入 EPD 过滤器中颈动脉 IV 型到 I 型斑块的栓子量逐级递增 2.38 倍。

（OR=2.38, 95%CI=1.15-4.93）。对混杂因素年龄，性别以及可知的动脉粥样硬化危险因素进行调整之后依然有统计学意义。（OR = 2.26, 95% CI = 1.02-5.02）。对多项危险因素进行综合分析之后发现，高血压与 EPD 过滤器中的血栓碎片量成正比（OR=20.4, 95%CI=1.28-326.1）。从最近症状发生到 CAS 的时间间距与 EPD 血栓数量成反比（Spearman rho=0.716; p = 0.02）。

结论：无回音斑块，从最近症状到高血压发生时间间隔与滤器保护装置中血栓碎片物质的多寡相关。

无症状颈动脉狭窄：用不同特征的斑块来进行亚组分类

G.W. van Lammeren ^{a,b,e}, A.G. den Hartog ^{a,e}, G. Pasterkamp ^b, A. Vink ^c, J.-P.P.M. de Vries ^d,
F.L. Moll ^a, G.J. de Borst ^{a,*}

^a *Department of Vascular Surgery, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands*

^b *Experimental Cardiology Laboratory, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands*

^c *Department of Pathology, University Medical Center Utrecht, Utrecht, The Netherlands*

^d *Department of Vascular Surgery, St Antonius Hospital, Nieuwegein, The Netherlands*

目的：无症状颈动脉狭窄（ACAS）最优外科治疗方案仍然是需要解决的问题。ACAS 的诊断包括：（1）未发生同侧脑血管病变的病人（组 1）或者（2）血运重建之前 6 个月之内同侧未发生脑血管事件的病人（组 2）。脑血管症状与颈动脉斑块成分相关，因此我们分析亚组间斑块潜在差异从而对无症状颈动脉狭窄进行分组。

设计：对样本进行横断面纵向分析

材料和方法：在手术过程中，从 264 例无症状颈动脉狭窄病人中收集颈动脉粥样硬化斑块，并用于组织病理学检查。病人分成两组：组 1：真性无症状颈动脉狭窄（n=182），以及组 2：在颈动脉内膜剥脱术前 6 个月无症状的病人组（CEA）（n=182）。

结果：与 2 组中的病人相比，1 组的病人斑块特征相对稳定，并且有更多的斑块内平滑肌细胞的成分（2.1（0.0–18.7）VS. 1.6（0.0–14.4）；P=0.036），并且其严重钙化斑块的比例更高（67.7%（123/182）VS48.8%（40/82）；P=0.036），以及更少斑块间出血率（11.5%（21/182）VS30.5%（25/82）；P=0.001）。

结论：ACAS 亚组中斑块特征也不同，这也许会影响未来的治疗策略。

肾旁腹主动脉瘤成品支架的发展

T.A. Resch ^{a,*}, N.V. Dias ^a, J. Sobocinski ^b, B. Sonesson ^a, B. Roeder ^c, S. Haulon ^b

^a *Vascular Center Malmö-Lund, Skåne University Hospital, Sweden*

^b *Hôpital Cardiologique, CHRU de Lille, France*

^c *Med Insitute, West Lafayette, USA*

介绍：在过去的 10 年，在复杂的动脉瘤手术中应用 EVAR 变得更为普遍。应用于肠系膜动脉等内脏动脉以及髂动脉的有孔以及有分支的介入支架显示良好的短中期预后结果并且此类介入支架也在多个临床中心得到常规应用。但是，目前此类支架依病人不同而有差异，并且在订做的等待过程中也会有动脉瘤破裂的危险。此报告的目的旨在讨论在应用一种新的有孔支架治疗肾间和肾上腹主动脉瘤的最初体验。

材料和方法：一种新型的有孔支架的设计可用于两种开窗法。一种为 SMA 开窗法，另一种为腹腔动脉扇形开窗法。在肾动脉内层开 6mm 的窗口以及而在外层开直径 15mm 的圆顶从而允许肾动脉导管适应肾动脉的分部。7 个伴有复杂内脏血管解剖的病人应用此自定义开窗支架进行治疗。

结果：技术成功以 100%靶血管介入成功率以及 0%的 30 天死亡率为指标。在其中一个病例中，由于在术后两个月内直接导致的肾动脉狭窄而替换支架。

结论：此自定义有孔支架使得腹主动脉介入手术更为容易，并且此支架的引用能够降低术前支架订制的昂贵费用并且使得治疗肾间-肾上腺腹主动脉瘤的支架应用商品化。

应用腹腔镜对动脉夹层病人早期急性肠系膜缺血进行诊断性检查

Y. Tshomba ^a, G. Coppi ^{a,*}, E.M. Marone ^a, L. Bertoglio ^a, A. Kahlberg ^a, M. Carlucci ^b, R. Chiesa ^a

^a *Vascular Surgery, Scientific Institute H. San Raffaele, "Vita-Salute" University School of Medicine, Via Olgettina 60, Milan, Italy*

^b *Emergency Department, Scientific Institute H. San Raffaele, "Vita-Salute" University School of Medicine, Via Olgettina 60, Milan, Italy*

介绍: 对动脉夹层病人进行肠系膜缺血的早期诊断具有挑战性并且诊断性腹腔镜的应用也是相当频繁。

方法: 我们回顾性的分析了应用诊断性腹腔镜对动脉夹层的早期诊断的经验, 时间点控制在应用药物治疗之后或者在介入治疗之后。

结果: 在 2004 到 2011 之间, 在我中心接受治疗的连续动脉夹层病人有 202 例(71 例 A 型动脉夹层; 131 例急慢性 B 型动脉夹层)。在 17 (8.4%) 例接受急性肠系膜探查的病人中, 9 例 (52.9%) 选择进行腹腔镜诊断性探查。其中, 3 例腹腔镜用于急性 B 型动脉夹层药物治疗的病人的探查。6 例用于动脉夹层治疗之后的探查 (外科或者介入治疗)。其中 3 例又用于腹腔镜的二次探查。8 例腹腔镜探查为阴性, 其中 3 例探查为急性肠系膜缺血并且其父母曾有急性血流重建手术。腹腔镜探测诊断并非诊断性但是又十分必要。8 例未进行腹腔镜诊断的对照组中, 其中一例有肠梗记录。

结论: 在我们调查研究中, 腹腔镜探查操作简单且安全。其较轻的侵入损害性以及低重复性是主要的优点。在此方面, 腹腔镜探查是非常有意义的技术。

孤立肾的自体移植和间接体内疗法早期以及晚期预后结果分析

J. Morin, B. Chavent*, A. Duprey, J.N. Albertini, J.P. Favre, X. Barral

Cardiovascular Surgery, CHU Saint-Etienne, Avenue Albert Raimond, Saint-Priest en Jarez,
France

介绍: 孤立肾的自体移植为研究探讨术中肾缺血短期和长期预后提供了一个非常难得的机会。此报告的目的在于描述间接体内疗法和孤立肾的自体移植的一系列预后结果的分析。

病人和方法: 研究对象包括 6 位女性和 3 位男性, 其平均年龄为 36 岁。其中 7 个病人为高血压 (平均抗高血压药物应用的配伍种类为 3 种)。2 个病人则有慢性肾衰 (血清肌酐水平: 192 和 205 mmol/l)。除去一例高安病患者, 其余动脉均受发育不良动脉瘤或者弹性纤维发育不良的影响。无一例有动脉粥样硬化病灶。平均每个病人平均肾动脉分支为 3.1 条。平均缺血耐受时间为 161 分钟。

结果: 在预后调研究查中发现每个病人的血清肌酐水平增高。肌酐水平和清除率分别在第 3 天和第 10 天回归到术前水平。由于肾静脉血栓, 一移植肾被迫摘除。之后的研究显示肾脏功能趋于稳定并且在之后的 89 个月随访时间内自体移植肾脏的功能并无明显恶化。术前术后肌酐水平以及肌酐清除率分别为 111 VS 105 mmol l⁻¹ 和 66.9 vs. 62.0 ml min⁻¹ (ns)。在此时间内, 平均抗高血压药物配伍数量由 3 下降到 2.5。

结论: 在这些接受间接体内疗法和孤立肾自体移植的病人随访中发现。术中肾脏缺血对肾脏功能并无影响。